Propriety of the Erich Fromm Document Center. For personal use only. Citation or publication of material prohibited without express written permission of the copyright holder.
Eigentum des Erich Fromm Dokumentationszentrums. Nutzung nur für persönliche Zwecke. Veröffentlichungen – auch von Teilen – bedürfen der schriftlichen Erlaubnis des Rechteinhabers.

LA IMPORTANCIA DE LA MUERTE NATURAL

Iván Illich

EN CUALQUIER sociedad la imagen dominante de la muerte determina el concepto prevaleciente de lo que constituye la salud. En las sociedades industrializadas modernas coinciden dos imágenes contradictorias de la muerte, acentuadas continuamente por la práctica de una medicina, con doble cara de Jano, organizada en forma de industria productiva y al mismo tiempo en un ritual. Como industria, su tarea consiste en defender a la humanidad contra una multiplicidad de malas muertes. En tanto ritual, hoy en día universal, la medicina fomenta la creencia en la muerte natural, como derecho innato de todos los hombres, el derecho de extinguirse apaciblemente, por agotamiento biológico.

La crisis de la medicina

La índole ritual de la práctica higiénica de la medicina moderna oculta a médicos y pacientes las contradicciones entre el ideal mitológico de la muerte natural, de la cual quieren morir, y la realidad de la muerte clínica, muy penosa por cierto, de la cual el hombre moderno realmente muere. El concepto de la salud se define, en forma idealista, en relación a la muerte natural y el concepto de enfermedad se define en relación ambivalente a las dos imágenes de la muerte. No se puede enfrentar la honda crisis de la medicina moderna sin poner de manifiesto esta contradicción escondida.

En los países ricos la confianza del público en los médicos, los hospitales y los farmacéuticos está a punto de quebrantarse justamente al momento en que este público alcanza su mayor dependencia en las profesiones de salud. La gente ha aprendido a depender de la orientación médica respecto a sus alimentos, hace dirigir por especialistas sus comportamientos sexuales y la crianza de sus hijos, consulta a los psiquiatras y sus libros para establecer si lo que se siente es saludable o no. Al mismo tiempo el público cada vez más se da cuenta de las deficiencias en los servicios médicos: su mala distribución, los daños causados por los tratamientos, la incapacidad de curarse a sí mismo motivada

Illich, I., 1974b: La importancia de la muerte natural, in: Revista de Psicoanálisis, Psiquiatría y Psicología, México (No. 5, 1974), pp. 55-89.

por el monopolio profesional. Es importante considerar las deficiencias de las actividades médicas, pero lo es más aún comprender cuál es la imagen de la salud que promueve y perpetúa la práctica de la medicina. En los países latinoamericanos, los recursos limitados restringen los daños que pueden ocasionar los servicios médicos, pero al mismo tiempo se va reproduciendo la aceptación de la medicina moderna como ideal, aun en la gente que jamás tendrá oportunidad de ver un médico. Es una imagen totalmente extranjera de lo que constituye la vida y la muerte. Yo quiero por lo tanto enfocar la medicina principalmente en cuanto representa el ritual que fomenta un mito destructor.

Para no distraerme con otras críticas relacionadas con la medicina como organismo productor en los países ricos, las someteré a una breve revisión, en preparación de mi argumento principal.

Hasta ahora no hemos discutido en América Latina este producto de importación, el más enajenante en los últimos veinte años: la muerte "a la gringa".

Explicaciones superficiales

La rectificación a la eficacia, ampliamente reconocida de los servicios médicos, se busca en la revisión y mejora de tres categorías de defectos institucionales: 1. La mala producción de los así llamados bienes de salud; 2. La distribución injusta de los beneficios; 3. El monopolio profesional de la práctica médica. Este último toma dos formas: exclusión del para-profesional de la práctica independiente y la imposición de la medicina alopática sobre cualquier otra terapéutica.[1]

1. La conspiración existente entre médicos, farmacéuticos productores y administradores de hospitales, fue la primera deficiencia que, a principios de los años 60, escandalizó desde Francia a Norteamérica. No cabe duda que estos servicios normalmente los ejercen profesionales en busca del provecho propio, no importa que sea en dinero o en prestigio.[2] No cabe duda que la producción de servicios médicos constituye una industria organizada en forma feudal. No cabe duda que la investigación médica se orienta principalmente a descubrir milagros curativos para algunos, en vez de empeñarse por satisfacer necesidades sufridas por mucha gente. No cabe duda que los fracasos de las intervenciones biomédicas se encubren, acusando al paciente, a su ambiente cultural o a su gobierno por falta de colaboración, insistiendo en que no quiere aprender lo que el médico quiere enseñarle, que no corrobora en forma responsable para sobrevivir a la intervención. No cabe duda que el total de los daños causados por los servicios médicos, técnicamente llamados iatrogenéticos, en las dos últimas décadas, ha aumentado más rápidamente que los servicios verificables.[3] Cada una de estas malas prácticas se va haciendo más común y, por esta razón, es mayor la probabilidad de que el público llegue a pedir controles sobre la administración para corregirlas. Sin embargo, cada corrección aumenta el prestigio de los servicios médicos y de sus productos, afirmando la confianza del consumidor hasta que llega a creer que son buenos.

2. Es igualmente cierto que en muchos países, los sistemas de distribución de servicios médicos son muy injustos. No fue sino hasta pasados veinte años de socialismo que los chinos tuvieron que admitir en 1968, que existía un abismo entre la medicina practicada en hospitales por médicos de formación occidental, para la minoría que podía aprovecharla y la descomunal negligencia que sufrían las masas. Tras de una breve euforia originada por los médicos descalzos, no profesionales, de nuevo la preocupación por la competencia internacional tiende a concentrar los beneficios en los elogios por los médicos. En cualquier parte, aquellos en quienes los médicos pueden practicar su virtuosismo, reciben una fracción desproporcionada de la atención y del presupuesto de todos. Pero ésta no es la única razón por la cual los servicios de salud financiados en casi todo el mundo con los impuestos, se distribuyen luego entre una minoría. De manera que los ricos transforman la medicina en un sistema tributario regresivo, utilizando un poco de su dinero para comprar una palanca que moviliza una gran cantidad de fondos públicos en su beneficio.

En América Latina, los hospitales privados frecuentemente operan con un 80% de recursos provenientes de la tributación pública. Los médicos que allí ejercen han hecho estudios en la Universidad Nacional, financiada con dineros públicos, han hecho especializaciones complementarias en el extranjero, con be-

[1] Véase: Carlson R. Esta es la segunda versión de un manuscrito que será sometido a nueva corrección para ser publicado en forma de libro a finales de 1973. Es el sumario de argumentos más claro, completo y legible de los que explican la actual crisis institucional en la medicina. El presente ensayo fue escrito para un seminario en CIDOC y el trabajo de Carlson sirvió de documento clave.

[2] Freidson, E.

[3] Dupuy, J. P. *et al.*

Propriety of the Erich Fromm Document Center. For personal use only. Citation or publication of material prohibited without express written permission of the copyright holder.
Eigentum des Erich Fromm Dokumentationszentrums. Nutzung nur für persönliche Zwecke. Veröffentlichungen – auch von Teilen – bedürfen der schriftlichen Erlaubnis des Rechteinhabers.
FROMM-Online

Illich, I., 1974b: La importancia de la muerte natural, in: Revista de Psicoanálisis, Psiquiatría y Psicología, México (No. 5, 1974), pp. 55-89.

cas pagadas con dineros públicos; en estos hospitales se instalan aparatos costosos para investigación, pagados por el Ministerio con dineros públicos. El Seguro Social en México, admirable en su organización, ha sido incapaz de superar la disparidad en la distribución de los servicios médicos. Tres por ciento de la población, con acceso al ISSSTE, recibe lo que en el mundo probablemente es la mejor combinación de tecnología médica moderna excelente y atención personal, que aún pueden dar las enfermeras. Pero son los pocos empleados del gobierno quienes, en forma igualitaria, pueden ingresar al ISSSTE, independientemente de ser embajadores o choferes. Pero este tres por ciento consume más dinero público en su beneficio que un 50% del resto de la población.

Otras minorías se determinan por edades. En Norteamérica, los viejos constituyen el 9% de la población, y consumen el 25% del dinero presupuestado para servicios de salud, principalmente en tratamientos de la artritis, la soledad, el cáncer y otras aflicciones, contra las cuales está comprobado estadísticamente que los remedios que reciben no tienen efecto curativo ni calmante.

Cuanto más crece la dependencia del pueblo en los servicios profesionales médicos, cada una de estas formas de mala distribución se vuelve más irritante, y nuevos argumentos surgen en favor de poner la administración de estos servicios bajo control público. Cada mejora que se logra en este sentido tiende a aumentar el costo total, incita demandas mayores y propende a disminuir la calidad o a aumentar el daño general que causan. Esta crisis que sufre la distribución de los bienes médicos es análoga a la que conocemos en otras empresas industriales, organizadas como servicios de utilidad pública y de las cuales cada una define su producto como necesidad fundamental. El procedimiento que se aplica a esta transformación en nuevas ofertas de productos industriales, para crear nuevas necesidades, es el siguiente: en el mayor número, se promueve el gusto por bienes cada vez más costosos, luego ellos aprenden a definirlos como indispensables para satisfacer sus necesidades y, muy pronto, la demanda excede los límites inherentes a los métodos de producción. Más gente utiliza vehículos y obstruye el tránsito para más gente aun. Más personas obtienen grados universitarios y muchas más aprenden a sentirse inferiores a los graduados. Más gente solicita plazas en ambulancias, hospitales y consultorios, y más gente se ve rechazada, y el reducido número que las obtiene, de año en año exige servicios más costosos. Con esto aumenta la presión del consumidor sobre el

Propriety of the Erich Fromm Document Center. For personal use only. Citation or publication of material prohibited without express written permission of the copyright holder.
Eigentum des Erich Fromm Dokumentationszentrums. Nutzung nur für persönliche Zwecke. Veröffentlichungen – auch von Teilen – bedürfen der schriftlichen Erlaubnis des Rechteinhabers.

productor, y la sociedad se organiza de tal manera que al no consumidor le es imposible satisfacer sus necesidades básicas en forma tradicional. En América Latina, esto sucede en una proporción muy alta. El analfabeta ya no encuentra escribanía pública en el mercado, el trabajador se expone a peligros mortales usando su bicicleta para ir al trabajo, el curandero desaparece y, lo que es más importante, se pierde la confianza en los remedios caseros y en las personas que los conocen. Se crea un mundo de conceptos para el consumidor: no puede llegar al trabajo sin antes consumir transporte; no puede conseguir el empleo sin antes consumir educación; no puede conseguir la medicina más sencilla, sin antes consumir los servicios de un médico que le extienda la receta. La gente se organiza para pedir más servicios y se ahonda la convicción de que es incapaz de ocuparse de sí misma.

3. La producción de mejor calidad y la distribución más equitativa de los servicios médicos llevaría a mayores controles profesionales. El público exigiría más asesores y representantes profesionales para controlar la producción y la distribución de los servicios profesionales de la medicina. El monopolio profesional resultante constituye la tercera explicación a la actual crisis y permite, más que las dos anteriores, comprenderla mejor. Expone el daño que la medicina contemporánea ocasiona al restringir [4] el campo de la enfermera, la partera, el sacamuelas, la hierbera.[5] Es más, desanima a la gente a utilizar recursos médicos modernos para asistirse a sí mismo y a su familia. Finalmente excluye de la práctica a muchos empíricos que anteriormente ayudaban a los pobres. La producción deficiente, la mala distribución y el monopolio incriminan a la medicina como industria productiva pero no la incriminan como ritual mitopoyético. El monopolio explica la escasez del producto, no la absurdidad de las creencias compartidas, como, por ejemplo, el empeño que se pone a la sobrevivencia de los niños anormales, y la prolongación artificial de la vida de los ancianos moribundos. Ahora bien, es importante advertir que la simple incorporación de terapeutas empíricos a la práctica médica, no resuelve la crisis presente. Podría darse que, dentro de un

[4] Véase: Adamson, E. Sobre cómo aumentar la producción y distribución de los servicios de salud, a niveles para-profesionales, dentro de la jerarquía médica. Revisa los obstáculos culturales a esta política. Buena selección de reciente bibliografía norteamericana. Véase también: Gish, O.

[5] Véase: Simposio Interdisciplinario (Oct. 30, 1971) "Tre Varieties of Healing Experience: Exploring Psychic Fhenomena in Healing", Acad. Parapsychology & Medicine.

Illich, I., 1974b: La importancia de la muerte natural, in: Revista de Psicoanálisis, Psiquiatría y Psicología, México (No. 5, 1974), pp. 55-89.

contexto cultural en el que se continúa creyendo que la salud depende de los servicios médicos recibidos, al extenderlos a más de una ortodoxia terapéutica, se reforzaría la idea de que un mundo ideal es aquel en que cada hombre puede vivir dentro de un sobre plástico e higiénico, cliente de servicios de salud, a partir del día de su nacimiento hasta el día de su muerte. Así la redefinición y reorganización del actual monopolio de la medicina podría conducir a la transformación del mundo entero en un hospital.

En los países ricos, sin lugar a duda, la gente pretende que los servicios de salud son escasos, mal distribuidos y que impiden a cada quien ocuparse de su propia salud. Por lo tanto se puede afirmar que estos tres factores negativos mantienen limitados los daños iatrogenéticos que los servicios médicos ocasionan. Al aumentarlos y aumentar su distribución, naturalmente aumentarían esos daños también. Ciertamente esto sería mucho más válido para los países latinoamericanos, donde felizmente la mayoría de la población aún no está deformada por este concepto importado de la medicina. Pero, dentro de los próximos diez años, es bien posible que la retórica política convenza a la mayoría que necesita y tiene derecho a más servicios médicos. Con esto, antes de tener los servicios mismos, ya se habría introducido, al ambiente popular, la imagen de salud definida por los países industriales.

Será mi tarea demostrar en este artículo que con esto nuestros pueblos de América Latina perderían su propia imagen de la muerte y su propio sentido de salud.

La salud a la sombra de la muerte

En otras oportunidades he sostenido que la crisis en el sistema escolar no puede resolverse recurriendo a más y mejor educación, fuera o dentro de las escuelas. He sostenido también que la crisis en el sistema de transportes no puede solucionarse estableciendo un cambio a sistemas más veloces o públicos. Ahora sostengo que la crisis en las instituciones médicas no puede solucionarse por medio de su reorganización, sea ésta bajo control público o profesional. En la actualidad, los servicios médicos están dominados por un propósito institucional, común a Rusia, Norteamérica, Inglaterra o Cuba, el cual a su vez está dominado por un equívoco contenido en el concepto de la muerte de la que todos aspiran morir. Este equívoco está disimulado dentro de la práctica médica misma y el médico lo percibe aún menos que sus pacientes. El aspecto ritual de la

institución es el que hay que poner en evidencia. Y es su poder de crear necesidades, que por definición no puede satisfacer, el que se debe clarificar. La mejor forma de hacerlo es mirar la evolución histórica que lo ha causado.[6]

La salud se ha convertido en un concepto multifacético. Significa cosas diferentes para el genetista y para el clínico; para la higiene pública y para el tratamiento individual; para el paciente que sufre su enfermedad y para el médico que la define. Pero dentro de éstos y de otros contextos contemporáneos, salud significa la vida en su lucha contra la muerte y enfermedad implica amenaza de muerte. La idea de que toda enfermedad potencialmente conduce a la muerte y la idea de que contra ese tipo de enfermedad debe intervenir el médico, son ambas de origen reciente, y pueden comprenderse únicamente al tener muy presente el desarrollo para ello de la imagen de la muerte misma. En toda sociedad, la imagen de la muerte es una expectativa culturalmente condicionada. Esta expectativa determina una serie de normas de comportamiento durante la vida y determina también la estructura de ciertas instituciones.[7] En tanto la muerte como expectativa vitalicia, el antropólogo o el crítico literario pueden describir la imagen que de ella tiene una sociedad; el sociólogo puede estudiar las diferentes formas bajo las cuales se difunde entre grupos de diferentes clases y dentro de las clases sociales; el psicólogo puede investigar la progresión personal de cada individuo a través de esta realidad preexistente.[8] Todos ellos pueden decirnos algo respecto a la

---

[6] Véase: Berger, P.

[7] Véase: Feifel, H.; Ohlson, R.

[8] Véase: Fox, R. Desarrolla la idea de Talcot Parson sobre el rol del enfermo.

Véase: Fulton, R. Ha coleccionado una amplia selección de estudios sobre el impacto de la imagen de la muerte sobre la identidad personal en las sociedades modernas.

Véase: Kuebler-Ross. Describe cuatro etapas o actitudes por las que atraviesan sus pacientes en Chicago antes de la muerte y ofrece orientación a personal hospitalario para capacitarlos en guiar a los pacientes moribundos a través de estas etapas normativas, usando terapia apropiada.

Véase: Brim, O. Trata primero la vasta gama de análisis y decisiones profesionales con los cuales los expertos en salud se creen obligados a determinar cómo y dónde debe ocurrir la muerte de un individuo. Luego trata las recomendaciones para que el proceso sea menos penoso y desagradable al paciente y su familia.

Hertz, R. Presenta un estudio etnológico bien documentado sobre la creencia universal en la sobrevivencia, principalmente entre malayo-polinesios, así como sus diversas formas de representación colectiva de la muerte. Es fundamental, aunque no reciente.

Propriety of the Erich Fromm Document Center. For personal use only. Citation or publication of material prohibited without express written permission of the copyright holder.
Eigentum des Erich Fromm Dokumentationszentrums. Nutzung nur für persönliche Zwecke. Veröffentlichungen – auch von Teilen – bedürfen der schriftlichen Erlaubnis des Rechteinhabers.

Illich, I., 1974b: La importancia de la muerte natural, in: Revista de Psicoanálisis, Psiquiatría y Psicología, México (No. 5, 1974), pp. 55-89.

forma en que, dentro de una sociedad, la imagen de la muerte se relaciona con la imagen de la salud. Nos podrán decir si raras veces, nunca, o generalmente, la mala salud, el dolor o la anormalidad se consideran relacionados con la muerte ulterior.[9]

El ideal occidental de la muerte natural es de origen bastante reciente. Ha evolucionado a través de varias fases sucesivas y actualmente se encuentra en otra mutación. Caracterizaré esas fases de la manera siguiente: 1. La Danza Macabra; 2. El viejo valetudinario; 3. El ojo clínico; 4. Demandas sindicales por una muerte natural igualitaria; 5. La muerte bajo asistencia intensiva obligatoria.

Cada una de las cuatro primeras fases exige un nuevo ideal social respecto al final de la vida y respecto a una nueva forma de práctica médica. En cada fase la demanda a la asistencia médica precedió siempre la capacidad demostrada de la profesión para ofrecer los resultados esperados.

1. *La Danza Macabra*

En plena Edad Media no era la muerte misma la que daba temor, sino el infierno.[10] En el medioevo tardío aparece un nuevo tipo de muerte representado en los autos sacramentales. No es ya el jinete apocalíptico de los relieves góticos y románicos, ni la Megara-murciélago que recoge las almas en el cementerio de Pisa. Tampoco es el mensajero de Dios, demonio o ángel, que cumple la orden divina de llevar al mortal al otro mundo. Ahora es una figura muy personal que por derecho propio viene a llevarse a cada ser humano.[11]

En 1404 el Duque de Berry manda pintar la primera Danza Macabra sobre un muro del Cementerio de Los Inocentes en París. Rey, aldeano y Papa, cada uno es solicitado a danzar con un cadáver que lleva sus propios rasgos y va vestido como él. Todo hombre, en la forma de su cuerpo, lleva la propia muerte dentro de sí. El hombre que hasta aquí seguía el llamado del ángel o del demonio para comparecer ante Dios, ahora se ve a sí mismo, en el espejo, portador de su propio memento-mori.

[9] Véase: Polgar, S. Una revisión de la literatura sobre el tema hasta 1960, con comentarios por 35 especialistas (cada uno de aproximadamente 500 palabras).

[10] Véase: Pearsall, M. Bibliografía extensa. Tiene un índice temático, pero sin anotaciones.
Véase: Tenenti, A.; Berger, P.; Placidus.

[11] Véase: Huizinga, J. Sobre la evolución de la imagen de la muerte en la poesía y el arte a partir de finales del siglo XIII hasta principios del siglo XV. Especialmente el Cap. 9: "La visión de la muerte".

No es La Muerte sino su propio yo muerto con quien danza en el ocaso de la Edad Media. La vida frente al Espejo de la muerte ("Le Miroir de la Mort". Chastellain) adquiere una intensidad alucinante. El hombre se aparta de las puertas del cielo y del infierno para quedar frente a la hendidura abierta de su tumba. En la época de Chaucer y Villon, la Muerte se vuelve tan sensual y tan íntima como el placer.[12]

Alrededor de 1538, Hans Holbein el Joven[13] publica su Danza Macabra, grabados en madera, el primer libro de estampas de venta popular. La muerte íntimamente mística, ornamentada de la *Devotio Moderna,* fue sustituida entonces por una fuerza natural igualitaria; pasa a ser extenuación frenética en el opresivo abrazo de la naturaleza anónima. Fuerza natural, nueva máquina que día y noche podía hacer el tiempo de igual duración para todos. Marca en el reloj de arena o en el reloj de campanario la hora de cada uno. En cualquier forma, la sobrevivencia había dejado de ser exigencia de la naturaleza, convirtiéndose en tremendo castigo o inmerecido don de Dios.[14] Durante el siglo XV, la muerte se había convertido en el fin verdadero, igual para todos.[15] Más segura que la inmortalidad, más

[12] Véase: Kurtz, L. P. Para toda Europa, y Rehm, W. para Alemania, prueban detalladamente mis tesis respecto a la importante mutación que se operó en la imagen de la muerte entre 1400 y 1520. Parece que Clark, J. presenta más pruebas, pero no me fue posible consultarlo.
Kleinstueck, J., critica a Rehm, reclamando más continuidad. (Los moralistas precisaban presentar odiosa a la muerte para insistir en su importancia e inminencia; de otra manera la muerte formaba demasiado parte de la vida para llamar la atención.) Para la iconografía consultar a Kuenstle, K. mucho más fácil que Male.

[13] Véase: Excelente edición en rústica - facsímil completo de la edición original francesa de 1538, publicada por Peter Smith.

[14] Véase: Lander, P. L.: Un importante ensayo que indica cómo el sentido de finalidad e inmanencia de la muerte natural se puede considerar la presuposición para un concepto cristiano de la resurrección.
Véase: Ladner, G. En especial p. 163, sobre las dos corrientes dentro de la iglesia, respecto a la relación de la muerte con la naturaleza a partir del siglo IV. Para Pelagius la muerte no era un castigo por el pecado y Adán hubiera muerto aunque no hubiera pecado. En esto él difiere de la doctrina de Agustín en que Adán recibió la inmortalidad como un don especial de Dios, y aun más de la doctrina de los Padres de la Iglesia Griega, de acuerdo con quienes Adán tuvo un cuerpo espiritual o "resurreccional" antes de transgredir.

[15] Véase: Choron, J. Se ocupa del temor y de la esperanza relacionados con la muerte, según varios filósofos seleccionados a partir de Sócrates. Relaciona la idea de la muerte natural final y necesaria con el surgimiento de la individualidad y el cambio en el concepto de tiempo. Observe que Choron no se ocupa con las actitudes populares hacia la muerte.

Propriety of the Erich Fromm Document Center. For personal use only. Citation or publication of material prohibited without express written permission of the copyright holder.
Eigentum des Erich Fromm Dokumentationszentrums. Nutzung nur für persönliche Zwecke. Veröffentlichungen – auch von Teilen – bedürfen der schriftlichen Erlaubnis des Rechteinhabers.
FROMM-Online

Illich, I., 1974b: La importancia de la muerte natural, in: Revista de Psicoanálisis, Psiquiatría y Psicología, México (No. 5, 1974), pp. 55-89.

justa que rey, papa o Dios, ha dejado de ser la meta de la vida.[16] A principios del siglo XVI, como fuerza de la propia naturaleza, despejó el camino para la Reforma y para la revolución de un nuevo tipo.

Una vez aceptada como fuerza natural, el hombre quiso dominar la muerte aprendiendo el arte de morir. El Ars Moriendi, manual de instrucciones destinado a este fin, superó durante 200 años la lista de ventas de todos los libros.[17] Se multiplicaron las prácticas populares para asistir a la gente en el encuentro con su muerte,[18] en el enfrentamiento de su fin, para hacerlo más llevadero, ayudándole a desligarse de los vínculos terrenos que dificultarían seguir su mandato. Proliferan los remedios contra una difícil muerte, abundan los lugares de peregrinación donde el enfermo puede consultar oráculos que determinan si debe empeñarse en la salud o si ha llegado la hora de prepararse a morir. El moribundo asume un nuevo papel que debe desempeñar muy conscientemente. Los seres queridos pueden ayudarle a morir, reprimiendo su dolor y sus lágrimas. Tendido sobre el suelo se le rezan oraciones, pero sin verle, para no ahuyentar a la muerte. Los escritores médicos del siglo XVI reconocieron claramente los dos beneficios opuestos de estas

Véase: Tenenti, A. Sobre la muerte en el Renacimiento. Para los cambios en las actitudes hacia el suicidio, de la Edad Media hasta el Renacimiento, especialmente en Erasmo y Sir Thomas More, véase a Choron.

[16] La muerte se convierte en el punto donde termina el tiempo lineal del reloj y la eternidad encuentra al hombre, una eternidad que durante la Edad Media había sido (con la presencia de Dios) inmanente a la historia. Véase: Plesner, H. Al predominar el tiempo en serie, con la preocupación por la medición exacta del tiempo y el reconocimiento de los sucesos simultáneos, se levantó una nueva estructura para reconocer la identidad personal. Se busca la identidad de la persona en referencia a una secuencia de eventos, no en referencia a la plenitud de su vida. La muerte deja de ser el fin de un todo y se convierte en interrupción de la secuencia. Véase: Hahn, A. Sobre los efectos que el cambio en la percepción del tiempo tuvieron sobre la percepción de la muerte.

[17] Para bibliografía véase: O'Connor, M. S.

[18] Estas costumbres persisten: sobre la preparación para la muerte en Francia y sobre los procedimientos de los que se cree que facilitan la muerte véase a Van Gennep, A. (Vol. 1, 2a. parte, Esp. p. 647, *La mort come phénomène contagieux, la mort personifiée, les présages de la mort, procédés pour hâter, l'agonie, arrêt de l'horloge,* etc.) Véase a Rettenbeck, L. K. respecto a las riquezas extraordinarias en la plasticidad del arte popular relacionado con la muerte, que combina el sentido de finalidad, necesidad y horror de la tumba con una profunda creencia católica en la salvación. En un estudio magistral, mayormente del arte popular bávaro.

prácticas: la salud o una muerte acelerada. En ambos casos el médico anhelaba colaborar con la naturaleza. En la época de la Reforma la muerte reformada generó su propio ritual, en apoyo de su mito.

La actitud ambigua hacia la muerte se expresa muy claramente en los escritos de Paracelsus,[19] quien en cierto modo pertenece a los nuevos médicos: "La naturaleza conoce los límites de su curso. De acuerdo con su propio término establecido, confiere a cada una de sus criaturas su propio lapso de vida, de manera que sus energías se consumen durante el tiempo que transcurre entre el momento de su nacimiento y su fin predestinado". Presenta a la muerte como fenómeno natural: "Lo que muere naturalmente ha alcanzado su tiempo prescrito, en ello recibe la voluntad y el orden de Dios. Aun cuando la muerte ocurra por accidente o enfermedad, no hay reanimación posible. Por ello no hay defensa contra el fin predestinado. La naturaleza también está llena de solicitud: puede recurrir a todo lo que Dios le ha dado con objeto de alejar a la muerte"; y esta muerte es final: trata de ahuyentar la muerte severa y cruel que lucha en su contra; la muerte espantosa que nuestros ojos no pueden ver ni pueden asir nuestras manos. Pero la naturaleza la ve, la toca y la conoce. Por tanto, convoca todos sus poderes en cielo y tierra para resistir a la terrible. La muerte de un hombre no es más que el término de su labor cotidiana, una expiración del aire, la consumación de su propio poder balsámico, curativo, la extinción de la luz natural de la naturaleza, una gran separación del árbol, cuerpo, alma y espíritu, un retorno al claustro materno". La muerte para Paracelsus se ha convertido en un fenómeno natural, sin trascendencia excluyente.

El Ars Moriendi permitió que el cuerpo humano fuera reducido a una nueva clase de objeto que podía usarse para el progreso del arte de sanar. Durante toda la Edad Media había sido sagrado y su disección se consideraba "una profanación sacrílega, una crueldad inútil, ejercida por los vivos contra la muerte", según el humanista Gerson. Esta actitud aún persiste en la legislación moderna cuando habla de "profanación de tumbas" o de "secularización de cementerios sin denominación religiosa", al tratarse de transformar éstos en parques.[20]

[19] *Paracelsus*, edición J. Jacobi, es una excelente introducción a su pensamiento, fácilmente legible. Bollinger Ser. 1958.

[20] En esta época acontece la transformación del cadáver en un objeto que se puede utilizar para el desarrollo de la ciencia. Durante cierto tiempo se continúa protegiéndolo como casi-persona. Véase: Fischer, P.

Propriety of the Erich Fromm Document Center. For personal use only. Citation or publication of material prohibited without express written permission of the copyright holder.
Eigentum des Erich Fromm Dokumentationszentrums. Nutzung nur für persönliche Zwecke. Veröffentlichungen – auch von Teilen – bedürfen der schriftlichen Erlaubnis des Rechteinhabers.
FROMM-Online

Illich, I., 1974b: La importancia de la muerte natural, in: Revista de Psicoanálisis, Psiquiatría y Psicología, México (No. 5, 1974), pp. 55-89.

Al aparecer el cadáver en los actos sacramentales, entra también a los anfiteatros de las universidades. La primera disección públicamente autorizada se hizo en Montpellier en 1375. Posteriormente fue declarada obscena y no pudo repetirse durante varios años. Más tarde, dentro de los límites del imperio germánico, se autorizó la disección de un cadáver por año. También en Bolonia se disectaba uno por año, justamente antes de la Navidad, y era ésta una ceremonia practicada durante tres días. La Universidad de Lérida tenía derecho al cadáver de un criminal, una vez cada tres años, para disectarlo en presencia de un notario designado por la Inquisición. En Inglaterra, a partir de 1540, se autorizó a las facultades a exigir del verdugo cuatro cadáveres por año. Sin embargo, durante el siglo XVI, rápidamente cambian las actitudes. Ya en 1561, el senado veneciano ordenó al verdugo acatar las instrucciones del Dr. Fallopius para la entrega de cadáveres apropiados para "anatomizarlos". Sesenta años más tarde la disección fue tema favorito de los pintores flamencos; el cuadro más conocido probablemente sea la Lección de Anatomía pintado por Rembrandt. Al mismo tiempo se hacían disecciones públicas como parte de los programas de carnaval. La muerte había adquirido una nueva finalidad. Se practicaba el exorcismo contra la angustia aguda que rodeaba el acto de morir por medio de múltiples rituales, por medio de una nueva curiosidad respecto al cuerpo muerto y de la creación de fantásticas historias de horror sobre la vida de los muertos en el más allá. Lo expresa la preocupación grotesca del siglo XVII por fantasmas y almas en pena, que subraya la creciente congoja del hombre al enfrentarse a su tumba. Lo que se hacía para conservar la salud poco tenía que ver con lo que se hacía al sentirse amenazado por la muerte. La medicina fue auxiliar de la naturaleza ayudando a sanar al hombre o ayudándole a morir.

2. *El viejo valetudinario*

Al iniciarse el siglo XVIII se había divulgado la imagen de la muerte que reduce a todos a un mismo tamaño. Misioneros de sectas, por lo demás opuestas, la exportaron de Europa y

---

para la historia respecto a los castigos acordados a los muertos. Hay que recordar que varias religiones aún acuerdan o rehúsan "derechos" a los muertos. Véase: Doll, P. J. sobre la sobrevivencia de tradiciones medioevales respecto al cuerpo humano en las leyes contemporáneas. Véase: Hentig, H. sobre la muy extendida atracción sicológica que tiene el cuerpo muerto.

podía verse en todas las parroquias del mundo. Todavía se pintaba la danza de la muerte en los cementerios del pueblo, representando al duque tomando a la pastora por la punta de los dedos, pero el juicio final barroco, pintado en el muro opuesto, tiene divisiones separadas en el cielo y en el infierno, para reyes, vírgenes y plebeyos. Se rezaban las mismas oraciones, se practicaban iguales supersticiones y los medicamentos eran los mismos para los moribundos, ricos o pobres; con la diferencia que para los primeros los rituales eran más pomposos, y el entierro ocasión de extraordinario boato. Durante el tercer cuarto del siglo XVIII se suprime esta igualdad. Ya Bacon había comenzado a hablar de una nueva tarea de la medicina, la tarea de mantener alejada a la muerte, y la dividía "En tres partes o prácticas: primera, la preservación de la salud; segunda, la curación de las enfermedades, y tercera, la prolongación de la vida". Ponderaba la tercera parte de la medicina, relativa a la prolongación de la vida: esta es una parte nueva y deficiente, aunque la más noble de todas. Algunos médicos creyeron en esta nueva vocación, igual para ricos y pobres. Sin embargo durante 150 años después de Bacon "la muerte es la gran liberadora", "un mal mortal que no pueden curar ni los médicos ni la medicina", "Mientras los ancianos van hacia la muerte, la muerte viene hacia los jóvenes".

Luego, en 1760 a los hombres ya no los iguala la muerte. La razón es que surge un nuevo tipo de viejo, que resiste a morir retirado y exige enfrentarse a su muerte por agotamiento natural, dedicado a sus actividades. El viejo predicador que espera entrar al cielo y el viejo filósofo que niega el alma, ambos pueden ahora ponerse de acuerdo en que sólo aquella muerte que los sorprende trabajando en su escritorio es natural. Mientras que en la Edad Media el mismo llamado de Dios llegaba para santos y pecadores, y durante el Renacimiento la naturaleza traía el mismo fin para todos, en el siglo XVII la muerte llega en forma diferente para las diferentes clases, llega "oportunamente" sólo para la élite.

Sin embargo, ya mucho antes había aparecido la idea de la muerte natural que debía llegar a la edad avanzada. Montaigne, en 1580, la ridiculiza: "Morir de vejez es una rara muerte extraordinaria y singular y, por ello, tanto menos natural que las otras; es la última y extrema manera de morir... qué vano engreimiento es esperar morir por deterioro del vigor, efecto de la edad extrema y no proponernos un plazo menor de vida... como si fuera contrario a la naturaleza ver a un hombre quebrarse el cuello en una caída, o ahogarse en un naufragio, ser

Propriety of the Erich Fromm Document Center. For personal use only. Citation or publication of material prohibited without express written permission of the copyright holder.
Eigentum des Erich Fromm Dokumentationszentrums. Nutzung nur für persönliche Zwecke. Veröffentlichungen – auch von Teilen – bedürfen der schriftlichen Erlaubnis des Rechteinhabers.
FROMM-Online

Illich, I., 1974b: La importancia de la muerte natural, in: Revista de Psicoanálisis, Psiquiatría y Psicología, México (No. 5, 1974), pp. 55-89.

arrebatado por una pleuresía o por la peste... debíamos llamar muerte natural a aquella que es general, común, universal".

Pero aunque el sueño de prolongar la vida es antiguo, la capacidad de transformarlo en un patrón cultural no se dio sino hasta mediados del siglo XVIII. A esa fecha, los avances tecnológicos han cambiado grandemente la vida.[21] El rico, rodeado de cuidados, puede vivir más, porque han mejorado las condiciones de vida; sin embargo es aún más decisivo el cambio en las condiciones de trabajo. Se estableció el trabajo sedentario, anteriormente desusado. Los caminos se mejoran; desde su furgón, un general, afectado por la gota, puede dirigir una batalla, y un diplomático decrépito puede viajar, atravesando Europa. Se multiplica el trabajo de oficina que necesita de la burguesía. Aparecen las empresas y el capitalismo favorece al jefe que ha tenido el tiempo disponible para acumular dinero o experiencia. La nueva clase de viejos sobrevive porque su vida en el hogar, la calle y el trabajo, se ha hecho menos agotadora. Se resiste al retiro porque una creciente burocracia no avalúa su edad; el haber estado presente durante mucho tiempo le favorece. El envejecer se convierte en una forma de capitalizar la vida.[22]

Para quitarlos de en medio y prepararlos para vidas económicamente valiosas, los jóvenes son enviados a las escuelas y los viejos continúan en sus puestos; al aumentar su status económico el valor de las funciones corporales del viejo aumentan también. En el siglo XVI una "esposa es la muerte para un viejo", y en el siglo XVII "los viejos que juguetean con las doncellas abrazan a la muerte". En el siglo XVIII al vejete libertino, hazmerreír bajo Luis XIV, se le envidia en el Congreso de Viena. El patriarca aparece como un ideal literario. Se le atribuye sabiduría, precisamente por su edad. Primero resulta tolerable, y después es apropiado, que los ricos de edad avanzada practiquen con solicitud los rituales necesarios para conservar sus cuerpos achacosos. Aun no existía el médico cuyos servicios necesitaban, ya que no lo era el curandero ambulante, judío o herbolario. Tampoco era el barbero, o cirujano residente, que sabía sangrar y reparar los huesos.

[21] Aries, P. (Capítulo: "Les techniques de la mort", pp. 373-388.) Contiene un amplio índice de información sobre las actitudes cambiantes, a diferentes niveles, de la población francesa hacia la muerte durante los siglos XVIII y XIX. Para quienes conozcan el libro del autor: *L'enfant et la vie familiale sous l'Ancien Regime* es de especial interés observar que, precisamente aquellas clases sociales que pueden eliminar la "muerte social", por medio del retiro tradicional, crean la "infancia" como una institución para sus hijos.

[22] Véase: De Beauvoir, S. *La vieillese dans les societés historiques*, pp. 171-229, como ilustración para muchos tipos de la vejez en diferentes capas de la sociedad, durante el siglo XVI hasta fines del XVIII.

Anteriormente, sólo los reyes y las papas habían tenido la obligación de permanecer al mando hasta el día de su muerte. Sólo ellos podían recurrir a los grandes médicos de las universidades, los árabes de Salerno en la Edad Media, y en el Renacimiento, los sabios de Padua y Montpellier. Para hacer lo que los barberos hacían para los plebeyos, los reyes mantenían médicos de corte. Ahora el burgués provecto se cree agobiado por la obligación de envejecer en el trabajo. Vejete burocrático, quiere que lo curen de lo que su padre o su sirvienta aún aceptaban como aviso para prepararse para la muerte. Pronto confundirá lo que hasta ahora diferenciaba: por una parte quiere identificar el retiro con la muerte, por la otra, toda enfermedad lo amenaza de muerte. Necesita la asistencia de un médico para ahuyentarla, y para que, al mismo tiempo, le dé dignidad a su nuevo rol de "valetudinario". Estaba en disposición de pagar al médico como nunca antes le habían pagado, porque la muerte burguesa fue concebida como precio absoluto por el valor económico absoluto. Con esto se estableció la lógica para el poder económico del médico contemporáneo.[23]

La capacidad de vivir más, el rechazo al retiro y la demanda de asistencia médica contra males incurables, se conjugaron para crear una nueva definición de la enfermedad: el tipo de salud al que podía aspirar la vejez. Puesto que ésta era la salud de los ricos y poderosos, la enfermedad pronto se hizo atractiva para los jóvenes pretenciosos. Las dolencias prolongadas, en preparación a la muerte natural, se convirtieron en signo de distinción. Los pobres estaban condenados a morir de males sin tratamiento, que conducían todos a la muerte inoportuna y, por tanto, contranatural. Esto se ajustaba a la imagen que se tenía del proletario, quien además era ignorante e improductivo. Anteriormente la muerte llevaba el reloj de arena. Si la víctima se resistía a seguirla, ambos, el esqueleto y el espectador reían burlonamente. Ahora, la sociedad mira el reloj y le indica a la muerte cuándo puede dar el golpe con decencia. La salud se ha convertido en el privilegio de poder esperar la muerte natural. En época próxima se convertirá en la capacidad de morir asistido por los ritos de los servicios médicos.

El ojo clínico

Dos generaciones más tarde se ha vuelto altamente respe-

[23] Adorno, T.

Propriety of the Erich Fromm Document Center. For personal use only. Citation or publication of material prohibited without express written permission of the copyright holder.
Eigentum des Erich Fromm Dokumentationszentrums. Nutzung nur für persönliche Zwecke. Veröffentlichungen – auch von Teilen – bedürfen der schriftlichen Erlaubnis des Rechteinhabers.

Illich, I., 1974b: La importancia de la muerte natural, in: Revista de Psicoanálisis, Psiquiatría y Psicología, México (No. 5, 1974), pp. 55-89.

table vivir como cliente de un famoso médico. Cuatro generaciones después, los obreros industriales exigen el derecho a seguros médicos y a seguros de retiro. La imagen de la extinción oportuna que tenía el valetudinario, término de una vida confortable, se cambia primero en el empeño de todas las edades en oponerse a la muerte por enfermedad clínicamente definida, y más tarde, en las demandas sindicales de seguros médicos para la vejez, en prevención a la muerte contranatural. En cien años apenas, el concepto de la muerte natural atraviesa dos evoluciones precisas, y en el proceso cambia la idea tanto de la salud como de la justicia social.

Al principio se le dan nombres clínicos a la muerte inoportuna. La atención se traslada del enfermo a su enfermedad; de su estar enfermo a su tener una enfermedad.[24] La enfermedad se convierte en entidad o problema, y la terapia en procedimiento o solución efectiva cuando es aplicada por el médico. Anteriormente se ayudaba a la naturaleza en la persona del enfermo (Paracelsus) y ahora que la enfermedad puede ser sometida a tratamiento es cuando la medicina entra en la era industrial. La relación del sanador hacia el hombre que sufre es reemplazada por la de la institución médica hacia el paciente. El hombre que se cura o que muere, es sustituido por el hombre consumidor. Funciona, mientras recibe terapia y salud. La muerte inoportuna se convierte en subconsumo de asistencia clínica, y esto se atribuye al retraso en la ciencia médica, a los beneficios acaparados por los médicos y a las injustas disposiciones sociales. El escenario está montado para que actúe la idea de la muerte contranatural como resultado del subconsumo.

El primer paso importante hacia la producción clínica se tomó al transformar en hospitales los lazaretos, los asilos de incurables, los manicomios y los orfelinatos del siglo XVIII. Los hospitales son instituciones industriales para la producción en masa de servicios de salud; son talleres de reparación para los humanos. Se establecieron por idea de la misma generación que descubrió la necesidad de encerrar a sus iguales deficientes para mejorarlos: en escuelas para darles educación, en prisiones para darles corrección y en hospitales para devolverles la salud. Sólo dentro de esta producción en masa de servicios ins-

[24] M. Foucault señala que la enfermedad concebida contra el fondo de la muerte deja de ser una entidad negativa, una perturbación en la vida que nunca se podrá detener o definir totalmente, y se vuelve claramente definible y precisamente visible para el ojo clínico. La enfermedad deja de ser la falta de salud y adquiere un cuerpo dentro del cuerpo doliente del individuo.

Propriety of the Erich Fromm Document Center. For personal use only. Citation or publication of material prohibited without express written permission of the copyright holder.
Eigentum des Erich Fromm Dokumentationszentrums. Nutzung nur für persönliche Zwecke. Veröffentlichungen – auch von Teilen – bedürfen der schriftlichen Erlaubnis des Rechteinhabers.

titucionales caben las dos ilusiones claves de la revolución industrial: mejor satisfacción a las necesidades del hombre por medio de la producción racional, y la satisfacción de más necesidades para mayor número de personas.

Cuando el médico se transformaba en clínico, el médico rural se hacía sedentario. Es importante recordar que en la época de la revolución francesa aún era ambulante. El excedente de cirujanos que dejaron las guerras napoleónicas, todos adiestrados en la práctica, debieron ganarse la vida y se asentaron en los poblados; formaron la primera clase de sanadores residentes. Los simples ciudadanos no confiaban en sus técnicas y a los burgueses les disgustaba su rudeza. Son sus hijos quienes alrededor de 1830 crean el rol de médico rural, que permanece inalterable hasta la Segunda Guerra Mundial. Sus ingresos fijos provienen de las exigencias de los valetudinarios de la clase media. Sigue compitiendo con los técnicos medicales de antaño: la comadrona, el sacamuelas, el veterinario, el barbero y algunas enfermeras. Pero dentro de su generación ya se pudieron establecer como miembros de la sólida clase media. La demanda de sus servicios les permite enviar enfermos a sus colegas clínicos de la ciudad. Se inicia el intento de ofrecer una muerte natural a través de una jerarquía. La muerte oportuna, bajo tratamiento de síntomas clínicos, surgió como el ideal de la clase media y sus médicos.[25] En la primera mitad del siglo XIX, la muerte era específica de clase.

Demandas sindicales por una muerte natural igualitaria

Luego, la muerte se convirtió en reclamación del sindicato. El concepto de salud que tuvieron los valetudinarios fue incluido en los contratos de trabajo. El privilegio de extinguirse naturalmente, tras una larga vida activa, se convirtió en la reclamación masiva por este tipo de muerte para el pensionado.[26] La imagen burguesa del libertino resistente, sentado ante

[25] Véase: Kalish, R. Una bibliografía selectiva anotada de literatura en idioma inglés, sobre la Muerte y El Morir en el ámbito moderno. Incluye ciencia social, aspectos médicos y de administración de hospitales.

Véase: Riley, John W. Para un examen de las tendencias en la literatura de las ciencias sociales de Norteamérica en el estudio sobre la muerte y el duelo.

Véase: Haberstein, R. Una corta revisión de los estudios norteamericanos contemporáneos sobre la organización social de la muerte.

[26] Fuchs, W. usa un análisis del contenido de las esquelas mortuorias como medio de fijar las imágenes de la muerte contemporáneas. Pero

Illich, I., 1974b: La importancia de la muerte natural, in: Revista de Psicoanálisis, Psiquiatría y Psicología, México (No. 5, 1974), pp. 55-89.

su escritorio, fue sustituida por la imagen proletaria de una vida sexual sana respaldada por el seguro social. El ideal de terminar la vida en el trabajo se convirtió en el derecho a comenzar a vivirla plácidamente después de haberse pensionado. Los servicios de salud vitalicios para cualquier estado clínico, fueron la condición para el derecho a esta forma proletaria de la muerte natural.[27] Esta reivindicación de la asistencia de salud pronto fue incorporada a la retórica política y a las definiciones legales. La muerte natural, y la asistencia médica correspondiente, era algo que la sociedad debía a sus miembros. El concepto de la muerte se incluyó en la justicia social.[28] Se formuló el derecho como demanda de un consumo igualitario de productos sociales, más bien que como demanda de liberarse de los perjuicios y obtener la nueva libertad de auto-asistencia. Justamente cuando en esta época todos los hombres eran definidos como alumnos, nacidos en estupidez original, necesitados de escolaridad por muchos años antes de poder entrar a la vida, así también son definidos como pacientes natos, necesitados de muchas clases de tratamientos antes de poder abandonarla. Actualmente, el hombre no llega a ocupar su sitio sin comprobar antes su consumo educacional, y no puede abandonarlo sin antes haber pasado por los obligados programas médicos. Así como el consumo educacional obligatorio se convirtió en medio para

también sugiere el uso de diccionarios con este fin. Una de las principales enciclopedias alemanas de 1909 define: "muerte anormal es aquella que es opuesta a la muerte natural porque es consecuencia de enfermedad, violencia o disturbios mecánicos y crónicos". Un diccionario, generalmente aceptado, de conceptos filosóficos, define la muerte natural como aquella "que llega sin enfermedad previa, sin causa específica definible".

[27] Parece que ahora los sindicatos han recorrido un círculo completo. Maguire, D. sugiere que trabajando creativamente y en formas nunca imaginadas, el *lobby* de los moribundos y de los gravemente enfermos puede convertirse en una fuerza curativa en la sociedad. Podría reconquistar la "libertad de morir".

[28] La educación universal, por medio de la enseñanza obligatoria no puede promover la igualdad, pues siempre habrá de favorecer a los que se inician primero, los más tienen mayor oportunidad de aprender en casa. De la misma manera, las oportunidades iguales para una muerte oportuna por medio de servicios médicos gratuitos sólo pueden aumentar la ventaja relativa de aquellos que no las necesitan. El costo humano de la prolongación artificial de la decrepitud inevitablemente pesa más sobre el pobre que sobre el rico. La asistencia médica fue mucho más efectiva en ofrecer al pobre el acceso a la muerte por males hasta entonces privilegios de los ricos (vejez y enfermedad de la civilización) de lo que fue en capacitar a las masas para terminar su vida en forma de vejez activa y creativa; la que demandaron para sí los ricos en el siglo XIX.

racionalizar la discriminación en el empleo, así el consumo médico obligatorio se convirtió en medio para racionalizar el trabajo insaluble, las ciudades, el transporte, etc.

La definición de los trabajadores como consumidores de salud tuvo un doble efecto. Al principio contenía un potencial revolucionario y pronto se transformó en medio para el control social.[29] Al cambiar el siglo, la euforia provocada por la capacidad de la medicina de confinar la muerte inoportuna proporcionó munición de ataque a los críticos sociales. Toda muerte acaecida sin asistencia médica se rotuló inoportuna y era denunciada como un escándalo para el cual había que encontrar un culpable. Por supuesto, se precisaba de una causa natural para explicar la muerte natural; no era del caso acusar al mal de ojo del enemigo, la mala intención del brujo o la arbitrariedad de un Dios. El culpable debía encontrarse dentro de la sociedad: el enemigo de clase, el médico explotador o el patrón colonial. La cacería de brujas a la muerte del jefe de tribu se modernizó en cacería de aquellos responsables de la injusticia social. Sin este uso revolucionario del ideal de la muerte no se hubiera establecido el avance en la legislación social durante la primera mitad del siglo XX. No hubiera encontrado apoyo la agitación en su favor, ni se hubieran provocado los sentimientos de culpa necesarios para respaldar su promulgación.

La organización social contemporánea no se puede comprender totalmente si no se sitúa dentro de la perspectiva de un exorcismo multifacético contra todas las formas de mala muer-

[29] Fuchs, W. ha sido la fuente y guía para muchas ideas y para alguna literatura en este ensayo. El autor trata de desenmascarar la tesis sobre la represión de la muerte en las sociedades modernas, la que le parece infundada e instrumental. De acuerdo con el autor, usualmente es sostenida por convicciones de personas profundamente antiindustrializadas, con el propósito de demostrar la extrema impotencia de la empresa industrial frente a la muerte. Generalmente se insiste en esta tesis para apoyar argumentos apologéticos en favor de la necesidad para creer en Dios o en la vida en el más allá. El hecho que la gente deba morir se toma como prueba que nunca podrán tener un control autónomo de la realidad. Fuchs interpreta todas las teorías que niegan la finalidad de la muerte como reliquias de un pasado primitivo y considera científicas y realmente sostenibles sólo aquellas que corresponden a una estructura social moderna. La imagen de la muerte de una sociedad, en una variable dependiente en relación con esta misma. Analiza la imagen contemporánea de la muerte, principalmente estudiando el idioma usado en las esquelas alemanas de defunción. Cree que lo que generalmente es llamada "represión" de la muerte se debe a la falta de aceptación efectiva de la realidad de la muerte que, cada vez más se acepta como término final, incuestionable.

Propriety of the Erich Fromm Document Center. For personal use only. Citation or publication of material prohibited without express written permission of the copyright holder.
Eigentum des Erich Fromm Dokumentationszentrums. Nutzung nur für persönliche Zwecke. Veröffentlichungen – auch von Teilen – bedürfen der schriftlichen Erlaubnis des Rechteinhabers.

Illich, I., 1974b: La importancia de la muerte natural, in: Revista de Psicoanálisis, Psiquiatría y Psicología, México (No. 5, 1974), pp. 55-89.

te.[30] Nuestras principales instituciones constituyen un gigantesco programa de defensa, lanzado en nombre de la "humanidad" y contra las muertes contranaturales.[31] No sólo las agencias médicas, sino también la asistencia social, el socorro internacional y el desarrollo, se han movilizado para la lucha. Las burocracias ideológicas de todos los tintes se suman a la cruzada. Hasta la guerra se ha justificado, para vencer a quienes presentan imperdonable tolerancia hacia la enfermedad y la muerte.

Tan pronto como se incluyó en los estatutos de las instituciones establecidas, se agotó el potencial revolucionario de la imagen-muerte de los sindicatos. La producción de la muerte natural para todos los hombres está a punto de convertirse en justificación fundamental para el control social.[32]

Unicamente la cultura desarrollada dentro de las sociedades altamente industrializadas, pudo haber producido la comercialización de la imagen de la muerte que acabo de describir. En su forma extrema, la muerte natural es aquel punto que alcanza el organismo humano en el que rechaza cualquier insumo adicional de tratamiento, es cuando el hombre llega a ser in-

[30] Véase: Anders, G. No sólo la imagen de la muerte personal es nueva: también ha cambiado la imagen del fin del mundo. La muerte es el fin de mi mundo. Pero cada sociedad debe vivir con una actitud hacia el fin del mundo. La situación atómica ha afectado profundamente las actitudes respecto al Apocalipsis. Más que una expectación mitológica es una contingencia real. Más que provocada por la culpabilidad del hombre, es una posible consecuencia de la decisión directa del hombre. Existe una pavorosa analogía entre las bombas atómicas y las cápsulas de cobalto, ambas consideradas necesarias para el bien de la humanidad, ambas efectivas en proporcionar al hombre el poder para decidir cuándo debe llegar el fin, reforzando así la ilusión que, usando apropiadamente estos instrumentos, este fin llegará en forma más natural. Véase también: Lifton, R. y Jaspers, K.

[31] Malinowski, B. sostiene que, entre los pueblos primitivos, la muerte llegaba a amenazar la cohesión y supervivencia del grupo, conduciéndolo a una explosión de temor a la muerte y a expresiones defensivas irracionales. Se salva la solidaridad del grupo al hacer de este evento natural un ritual social. La muerte se transforma en oportunidad para celebraciones excepcionales de la unidad tribal y del grupo. Se puede aducir que en un ritual impersonal e industrial, la medicina moderna celebra la unidad de la humanidad en su relación con una muerte ideal idéntica. Con ello reduce la culpabilidad y la angustia respecto a las diferentes clases de muerte de las que la gente muere dentro de los diferentes niveles de la pirámide médica de consumo.

[32] Véase: Ophuls, W. Manuscrito provisional para un capítulo en una tesis erudita y bien documentada dentro de cuyo contexto este punto encajaría bien para discusión.

servible como productor y como consumidor.[33] Es el punto en el cual el consumidor, adiestrado a grandes costos, es tachado de la lista como pérdida total.[34] Es la resistencia que, en forma extrema, presenta el consumidor.

Dentro de una sociedad industrial, la intervención médica en la vida cotidiana no cambia esta imagen prevaleciente de la salud y de la muerte; más bien la refuerza, difundiendo entre las masas la imagen de la muerte de las élites y reproduciéndola para las generaciones futuras.[35] Pero al ser aplicada fuera

[33] Véase: Morín, E. Para él, las contradicciones del individualismo burgués, corrobora la inadaptación del hombre a cualquier forma posible de muerte realista, predominante en la actual ideología industrial.

[34] Véase: Szasz, T. Insiste en que el ritual de la medicina toma, como lo hacen otros rituales de la sociedad contemporánea, la forma de un juego. Por lo tanto, la función primordial del médico es la de árbitro: "es el agente o representante del cuerpo social (el juego), y es su obligación garantizar que cada quien juegue de acuerdo con las reglas". Las reglas, por supuesto, prohíben abandonar el juego y morirse, excepto dentro de un marco cuidadosamente especificado.

Véase: Bailey, R. desde un punto de vista económicamente analítico trata de especificar cómo la economía debería tratar de medir los costos económicos de la muerte y el valor de la vida. Sostiene que no se puede evitar el darle un valor-dólar a la vida, y por lo tanto es mejor ser explícito al respecto. Con un análisis costo-beneficios del tratamiento global hasta el fin resultaría una nueva racionalización de todo el sistema asistencial de salud.

[35] Varias burocracias ideológicas prestan importante apoyo a la doble imagen de la muerte natural. Sería interesante estudiar, por lo menos una de ellas, detenidamente. Con este objeto recomendaría investigar el apoyo cristiano a esta muerte moderna con cara de Jano. Godin, A. (1970) puede ser un buen punto de partida. Esta antología contiene un buen número de estudios sociológicos y sicológicos que se ocupan de la educación cristiana sobre la muerte. Varios estudios subrayan la mayor angustia y el conflicto de las personas religiosas frente a la muerte. Delooz, P. sugiere que los de habla francesa contemporáneos han separado en forma efectiva la creencia en Dios de la creencia en el más allá. Danblon, P. estudia las entrevista estructuradas de 60 figuras públicas de habla francesa. Parece que las analogías denominales que se entrecruzan en su forma de expresión, sentimiento y actitudes hacia la muerte, son más fuertes que las diferencias debidas a sus diversas creencias. Godin (1970) revisa algunos estudios sobre la imagen cambiante de la muerte en nuetra generación, y su relación con la educación cristiana y la capellanía. Ninguno de estos estudios trata explícitamente de la medicina como ritual mitopoyético, que engendra la tolerancia hacia la contradicción entre la realidad que experimenta la persona enferma y el ideal que persigue la sociedad. Por lo tanto, no tratan directamente con la crisis que surge al aceptar una persona simultáneamente una muerte cristiana y orientada a la resurección, y la participación de la persona en el ritual de la medicina que promete proscribir la muerte y el sufrimiento.

Propriety of the Erich Fromm Document Center. For personal use only. Citation or publication of material prohibited without express written permission of the copyright holder.
Eigentum des Erich Fromm Dokumentationszentrums. Nutzung nur für persönliche Zwecke. Veröffentlichungen – auch von Teilen – bedürfen der schriftlichen Erlaubnis des Rechteinhabers.
FROMM-Online

Illich, I., 1974b: La importancia de la muerte natural, in: Revista de Psicoanálisis, Psiquiatría y Psicología, México (No. 5, 1974), pp. 55-89.

de un contexto cultural, en el cual el consumidor se prepara religiosamente para una muerte natural, el manejo biomédico y la práctica médica moderna inevitablemente constituyen una forma de intervención imperialista. Imponen una imagen sociopolítica obligatoria y extranjera de la muerte. Se priva a los pueblos de su visión tradicional de lo que constituye salud y muerte; se disuelve la auto-imagen que presta cohesión a su cultura y los individuos atomizados pueden ser incorporados a la masa internacional de consumidores de salud.

Lo que esto significa me lo enseñaron en la frontera del Alto Volta. Pregunté a un hombre si la gente del otro lado, en Mali, hablaba la misma lengua; me dijo "no, pero los entendemos, porque cortan el prepucio de sus niños como nosotros, y mueren de nuestra clase de muerte". Una vez que una cultura se ve privada de su muerte, pierde su salud. En el proceso de transición, la gente aún conserva medios para saber por qué y cómo llega la muerte, pero el médico a quien llama, afirma saberlo mejor. La instruye sobre un *panteón* del mal, sobre las muertes clínicas, cada una de las cuales, por un precio, él puede alejar. Con sus tratamientos la presiona hacia la interminable búsqueda que la mantendrá como *cliente suyo para siempre.*[36]

Hemos visto cómo, hasta ahora, en las sociedades occidentales la medicina ha servido para legitimizar los cambios que se han producido dentro del contexto cultural. En las últimas cinco centurias, la idea de la muerte y la demanda de una nueva clase de salud, siempre han evolucionado adelantándose a las técnicas y rituales correspondientes a los servicios médicos. Cuando el más moderno tipo de salud se introduce en una sociedad tradicional, sucede lo contrario. Con la introducción de nuevas técnicas se adopta un nuevo ritual y, como resultado, emerge un nuevo mito sobre la muerte, que a su vez define la salud en relación a ésta. Por supuesto, este mito generalmente es híbrido, como los santos en Latinoamérica. En el santuario de Guadalupe, los sacerdotes ofician ante la Madre de Jesús (que ha tomado la forma mediterránea de Gea), y el pueblo mexicano venera en ella a Tonanzin, la madre tierra que cada anochecer da a luz a las estrellas que se traga de madrugada, llenándose el vientre de huesos. Pero inevitablemente, el mito híbrido sobre la salud, resultado de la implantación de la medicina occidental, la define como una lucha contra la muerte, por la escalada de la aplicación del poder industrial. Este mito híbrido tiene su sitio dentro del mundo industrializado.

[36] Véase: Poynter, F. N. L. (Ed.)

Propriety of the Erich Fromm Document Center. For personal use only. Citation or publication of material prohibited without express written permission of the copyright holder.
Eigentum des Erich Fromm Dokumentationszentrums. Nutzung nur für persönliche Zwecke. Veröffentlichungen – auch von Teilen – bedürfen der schriftlichen Erlaubnis des Rechteinhabers.

Los servicios médicos son ahora una monolítica religión universal, cuyos beneficiarios reciben instrucción en las escuelas obligatorias y cuyas reglas éticas son aplicadas a la reestructuración burocrática del medio ambiente. La lucha contra la muerte, que había llegado a dominar el pensamiento y la vida del rico, ahora se ha convertido en obligada línea de conducta para los pobres de la tierra. En el estricto sentido usado por los sociólogos religiosos, la medicina se ha convertido en el dogma por el cual se organiza el ritual estructural de nuestra sociedad. Como cualquier ritual efectivo, la participación en la práctica de la medicina oculta al productor y al consumidor la contradicción entre el mito al cual sirve el ritual, y la realidad que este mismo ritual refuerza y reproduce. La intervención biomédica en el individuo, los grupos y la biósfera, llega a ser considerada como condición para una muerte natural. Se promulga la supervisión inquisitorial del tratamiento obligatorio y la reorganización planificada del medio ambiente, de acuerdo con los dictados de los prejuicios médicos, como condición para el mal "natural".[37] A la naturaleza, exorcizada por una vida higiénicamente planificada, todos la reclaman, pero sólo al borde de su tumba. El derecho de morir de muerte natural es transformado en un deber,[38] sobre el cual insisten maestros, médicos, políticos y sacerdotes.

Tradicionalmente el hombre mejor protegido contra la muerte era aquel a quien la sociedad había condenado a muerte. La sociedad se sentía amenazada de que pudiera morir sin autorización. Y ahora se exige la misma autoridad sobre todo ciu-

[37] Sundow, D. describe cómo la muerte se transforma en profecía autorrealizada del ritual médico, y enumera tres etapas de la muerte social, que preceden al empaquetamiento del cuerpo por las ordenanzas hospitalarias. Un resumen sobrio y alucinantemente bien ilustrado de observaciones hechas en hospitales públicos de Norteamérica. Véase también: Weisman, A. sobre la discrepancia entre el deseo de la gente de morir con dignidad y los servicios que reciben por su dinero.

[38] Fletcher, J. en un artículo contra la irresponsabilidad de prolongar la vida, escrito desde el punto de vista de un capellán de hospital, sostiene: "Yo estaría de acuerdo con el Papa Pío XII y, por lo menos con dos de los arzobispos de Canterbury, Land y Fisher, quienes han abordado esta cuestión en el sentido que los conocimientos técnicos del médico, sus conjeturas estudiosas, y su esperiencia, debieran ser la base para decidir si hay o no una esperanza razonable. Esta determinación está fuera de la competencia del lego... Pero habiendo determinado que una condición es desesperada, no estoy de acuerdo en que sea prudente ni justo hacia los médicos como fraternidad, endilgarles la responsabilidad de decidir solos si dejan ir al paciente." Esta tesis es común, y demuestra cómo aun las iglesias apoyan los criterios profesionales.

Illich, I., 1974b: La importancia de la muerte natural, in: Revista de Psicoanálisis, Psiquiatría y Psicología, México (No. 5, 1974), pp. 55-89.

dadano.[39] La necesidad real de la Edad Media tardía es convertida en necesidad normativa. La muerte natural se transforma en imagen distorsionada de la muerte que representaba la danza macabra. Ha vuelto a adquirir carácter igualitario, pero mientras entonces era una fuerza natural que, con el reloj de arena marcaba el alto al hombre, ahora es un cronómetro el que detiene la muerte. Anteriormente al hombre, al enfrentarse con la muerte, se le exigía estar consciente de su soledad final, aterradora y total; ahora la sociedad le exige buscar protección en la medicina y dejar que luche el médico.[40] La muerte ha recuperado su amenaza omnipresente; pero en tanto que el hombre esqueleto anunciaba su llegada con la enfermedad mortal y la dignidad del hombre exigía que reconociera las señales, ahora la institución médica impone a cada ser humano el deber de observar cualquier síntoma que indica la necesidad de defensa clínica, sometiéndose a chequeos continuos.

En tanto que el Arte de Morir enseñó al hombre de la Reforma a enfrentarse a la muerte cruel, a prepararse para el fin confiando en una muerte rápida, los tratamientos obligatorios de ahora eliminan todas las agonías que podrían ser fáciles, pero que ellos tachan de "innecesarias", con el propósito de preservar al hombre moderno en la ineptiud crónica, o para ser víctima del cáncer o de la decrepitud.[41] Mientras que la pareja danzante

[39] De acuerdo con Henting, H., el asesinato ritual no está limitado a la ejecución judicial. Dondequiera que se practica, siempre precede la ceremonia una comida para el condenado (a veces hoy día reducido a un último cigarrillo) y le sigue generalmente una comida-desayuno para los testigos. El autor reúne información de todos los países y épocas. Señala que únicamente el soldado de la época moderna está entrenado para matar, más que para pelear, y posiblemente es el primer ajusticiador que no presenta a su víctima una notificación ritual por medio de una comida. Nótese que el médico moderno es también el primer sanador profesional que no actúa de *nuntius mortis* al llegar el momento justo.

[40] "L'home du second Moyen Age et de la Rennaissance (par opposition à l'homme de premier Moyen Age, de Roland, qui se survit chez les paysans de Tolstoi) tenait à participer à sa propre mort, parce qu'il voyait dans cette mort un moment exceptionnel ou son individualité recevait sa forme definitive. Il n'était le maitre de sa vie que dans la mesure où il était le maitre de sa mort... à partir du XVII siècle il a cessé d'exercer seul sa souveraineté sur a propre vie, et par conséquent, sur sa mort. Il l'a partagée avec sa famille. Auparanvant, sa famille était ecartée des décisions graves qu'il devait prendre en vue de la mort, et qu'il prenait seul." (Aries, P., p. 175).

[41] El *Ars Moriendi* encomienda al amigo espiritual, opuesto al amigo "carnal", la tarea de actuar como *nuntius mortis* y recordar al amigo de la muerte próxima. Al ir avanzando en la escala social y en el siglo XVIII, menos personas perciben que la muerte se aproxi-

era simbólica de algo que ha de llegar a todos, la extinción natural por agotamiento en edad provecta es la lotería de unos pocos.

ma. A mediados del siglo XVIII el médico deja de actuar como *nuntuis mortis*; en el siglo XIX se manifiesta únicamente al ser presionado. En algunas regiones decir a una persona que la muerte se avecina es obligación de la familia, pero no antes del siglo XIX. A la familia le repugna esta obligación y trata de escaparse de ella dejando al moribundo ignorar su estado verdadero. El moribundo deja de presidir el ceremonial de su propia muerte, y el doctor lo transforma en la última etapa de sus pretensiones terapéuticas. La cámara mortuoria pierde sus cirios, sus cortinajes cerrados, la reunión familiar y toda autenticidad, para convertirse en un ambiente higiénico solitario y profesional para la falacia sobre lo inminente.

Propriety of the Erich Fromm Document Center. For personal use only. Citation or publication of material prohibited without express written permission of the copyright holder.
Eigentum des Erich Fromm Dokumentationszentrums. Nutzung nur für persönliche Zwecke. Veröffentlichungen – auch von Teilen – bedürfen der schriftlichen Erlaubnis des Rechteinhabers.

Illich, I., 1974b: La importancia de la muerte natural, in: Revista de Psicoanálisis, Psiquiatría y Psicología, México (No. 5, 1974), pp. 55-89.

Propriety of the Erich Fromm Document Center. For personal use only. Citation or publication of material prohibited without express written permission of the copyright holder.
Eigentum des Erich Fromm Dokumentationszentrums. Nutzung nur für persönliche Zwecke. Veröffentlichungen – auch von Teilen – bedürfen der schriftlichen Erlaubnis des Rechteinhabers.

BIBLIOGRAFIA

ADLER, A.: Falstaff's Holy Dying; Pagan as well as Christian. In: MODERN LANGUAGE NOTES, Baltimore, (61): , 1946.

ADLER, Hans: Lebensdrang und Toderserlangen in der Deutschen Literatur 1850-80. In: DISSERTATION, Heidelberg, 1931.

ADORNO, Theodor W.: Minima, Moralia, Reflexionen aus dem Beschae Digten. Leben, Frankfurt, 1962, 311 p.

ALVAREZ, A.: The Savage God. New York, Random House,/s.f./. 299 p.

ANDERS, Guenther: Endzeit und Zeitenende: Gedanken ueber die Atomare Situation, Beck, 1972.

ARIES, Ph.: La mort inversée; le changement des attitudes devant la mort dans les sociétés occidentales. In: ARCHIVES EUROPEENNES DE SOCIOLOGIE, T. VIII, (2):169-195, 1967.

ARIES, Philippe: Histoire des populations françaises; et de leurs attitudes devant la vie depuis le 18e siècle. Paris, Editions du Seuil, 1971. ed. revisé, /Originally published in 1946/.

A.S.: Tod und Teufel im Sprichwort. In: DANZIGER HEIMATKAL, Danzig, 1925, p. 39.

Ars Moriendi

BACKMAN, E. L.: Religious Dances in Christian Churches and in Popular Medicine. [En Suedois en Stockholm, 1948.] Trad. Anglaise E. CLASSEN, London, 1952.

BAILEY, Richard M.: Economic and Social Costs of Death. In: BRIM, O., The Dying Patient, 1970.

BALTRUSAITIS, Jurgis: Le Moyen Age Fantastique; antiquité et exotisme dans l'Art Gothique. París, 1955.

BAMBECK, Manfred: Tod und Unsterblichkeit. Studien zum Lebensgefuehl der Franzoeischen Renaissance nach den Werken von RONSARD.

BAREILLE, L.: danseurs (secte des). In: DTC.

BASCETTA, Carlo: Art de bien vivre et de bien mourir (L'). In: BOSSUAT; PICHARD et DE LAGE, Dictionnaire des Lettres Françaises, Le Moyen Age. p. 73.

BASCETTA, Carlo: Trois morts et des trois vifs [La légende des]. In: BOSSUAT; PICHARD et DE LAGE, Dicionnaire des Lettres Françaises, Le Moyen Age. p. 721.

BEAUVOIR, Simone de: La Vieillesse. París, Gallimard, 1970.

BENZ, Ernst: Das Todesproblem in der Stoischen Philosophie Stuttgart. Kolhammer, 1929, XI, 130 S (Thuebinger Beitr. zur Altertumswiss., 7).

BERGER, Placidus: Religioeses Brauchtum im Umkreis der Sterbeliturgie in Deutschland. In: ZEITSCHRIFT FUER MISSIONS UND RELIGIONS WISSENSCHAFT, v. 48, 1964, pp. 108-119, 248.

BERGER, P. & LUCKMANN, Thomas: The Social Construction of Reality; a Treatise in the Sociology of Knowledge. Nueva York, Doubleday, 1966.

BERTAUD, Emile: Danse Religieuse. In: DICT. SPIRIT.

Illich, I., 1974b: La importancia de la muerte natural, in: Revista de Psicoanálisis, Psiquiatría y Psicología, México (No. 5, 1974), pp. 55-89.

BESTERMAN, Theodore: A World Bibliography of Bibliographies.
BETZ, Irene: Der Tod in der Deutschen Dichtung des Impressionismus. Dissertation, Tuebingen, 1936.
BICHAT, Xavier: Recherches sur la Vie et la Mort. (1800) 4ème édition augmentée de notes par Magendie, 1822.
BLOCH, Werner: Der Arzt un der Tod in Bildern aus sechs Jh. Stuttgart, 1966.
BLUEMNER, H.: Die Schilderung des Sterbens der griechischen Dichtkunst. In: NEUE JAHRBUECHER DAS KLASSISCHE ALTERTUM, 1917.
BORKENAU, Franz: The Concept of Death. In: FULTON.
BORNSTEIN, P.: Des Dichter des Todes in der Modernenen Literatur. Berlín, 1899.
BOROS, Ladislaw: The Mystery of Death. Herder, 1965.
BORRIELLO, A.: La visione de la morte in G. LEOPARDI, 1936.
BOSSUAT, Robert: Manuel Bibliographique de la Litterature Française du Moyen Age. [Dance Macabre: cf. Nos. 3577-3580, 7013.]
BRILLAT SAVARIN: Meditation XXVI. De la Morte. In: , Psychologie du Gout, pp. 269-272.
BRIM, Orville et al. The Dying Patient. Russel Sage, 1970.
BROGLIE, Vitus de: De fine ultimo humanae vitae. Beauchesne, 1948.
BROWNING, Harley L.: Timing of our Lives. In: TRANSACTION, 69. 10. pp. 22-27.
BRUNNER, Heinrich: Deutsche Rechtsgeschichte, 3 Aufl.
BUCHHEIT, G.: Totentanz, 1938.
BULTOT, R.: Mépris du monde, misère et dignité de l'homme dans la pensée d'Innocent III. In: CAHIERS DE CIVILISATION MEDIEVALE, T. 4, 1961, pp. 441-456.
CAILLOIS, Roger: Quatre essais de sociologie contemporaine. París, 1951.
CAPPUCCIO, C. Il pensiero della morte nella lirica del GARDUCCI. Conv., 1933.
CARLSON, Rick J.: The End of Medicine [Draft Manuscript]. Santa Barbara, Cal., 73.01, 195 pp.
CASSEL, Eric J.: Treating the Dying: The Doctor vs. the Man within the Doctor. In: MEDICAL DIMENSION, 72.03.06, p. 6.
CENTER FOR URBAN AFFAIRS: The Sources of Health; an Annotated Bibliography of Current Research Regarding the Non-Therapeutic Determinants of Health. Evanston, Ill., 1973. 46 pp. [mimeo.]
CHORON, Jacques: Modern Man and Mortality. Nueva York, MacMillan, 1964.
CHORON, Jacques: La Mort et la Pensée Occidentale. París, Payot, 1969.
CHORON, Jacques: Suicide. Scribner's, 1972.
CLARK, James: The Dance of Death on the Middle Ages of Renaisance [s.f.].
COLLIN, J.: Heinrich Von Kleist, der Dichter des Todes. In: EUPHORION, (7): 1926.
CURTIN, SHARON: Aging in the Land of the Young [s.n.t.].
CUTLER, Donald [ed.]: Updating Life & Death. Boston, Beacon, 1969.
DANBLON, Paul & GODIN, Andre: How do People Speak about Death [s.n.t.].
DELOOZ, Pierre: Who Believes in the Herafter. In: GODIN, p. 17.

Propriety of the Erich Fromm Document Center. For personal use only. Citation or publication of material prohibited without express written permission of the copyright holder.
Eigentum des Erich Fromm Dokumentationszentrums. Nutzung nur für persönliche Zwecke. Veröffentlichungen – auch von Teilen – bedürfen der schriftlichen Erlaubnis des Rechteinhabers.

DIDRON, Adolphe Napoleon: The History of Christian Art in the Middle Ages. Transl. from French. Londres, 1886. 2 vols.
DOERING HIRSCH, E.: Tod und Jenseits im Spaetmittelalter. Berlín, 1927.
DOLL, Paul Julien: Les droits de la Science Après la Mort. In: DIOGENE, (75), 71.07.09.
ECHEVERRIA, José: Reflexions Metaphysiques sur la Mort et le Problème du Sujet. Vrin, 1957.
EKLUND, R.: Life between Death and Resurection (Don. Uppsala), 1941.
EUTHANASIA EDUC. FUND.: Euthanasia, an annual bibliogr. mayo, 1970.
EVERS, Hans.: Tod, Macht und Raum als Bereich der Architektur. 2. Aufl., 1970.
FEHR, H.: Tod und Teufel im alten Recht. In: ZEITSCHRIFT DER SAVIGYTSTIFTUNG FUER RECHTSGESCHICHTE, Germanische Abt., (67): 50-75, 1950.
FEIFEL, Herman [ed.]: Meaning of death, Nueva York, MacGraw Hill, 1959.
FERBER, Christian von: Soziologische Aspekte des Todes; ein Versuch Ueber einige Berziehungen der Soziologie zur Philosophischen Anthropologie. In: ZEITSCHRIFT FUER EVANGELISCHE ETHIK, v. 7, 1963, pp. 338-360.
FEUERBACH, L. A.: Gedanken ueber Tod und Unsterblichkeit. In: WERKE.
FIEDLER, Leslie: Love and Death in the American Novel, 1960.
FISCHER, Paul: Strafen und sichernde Massnahmen gegen Tote im Germanischen und Deutschen Recht. Duesseldorft, 1936.
FLASCHE, H. & WAWRZINEK, U.: Archiv fuer Begriffsgeschichte, Band 5 Artikel **Tod**.
FLETCHER, Joseph, Rev: Anti-dysthanasia; the problem of prolonging death. In: JOURNAL OF PASTORAL CARE, Vol. 18, 1964, pp. 77-84.
FONTINOY, C. Le Thème de la Mort par Amour dans la Littérature Latine. In: REV. BELGE DE PHILOLOG. ET D'HIST., 1942.
FORSTER, Merlin: La Muerte en la Poesía Mexicana; Antología Temática [s.n.t.].
FOUCAULT, Michel: Naissance de la clinique; une archéologie du regard médical. PUF., 1972.
FOUGERE, J.: Thomas Mann ou la séduction de la mort. París, 1947.
FOX, Renée C.: Experiment perilous, Physicians and patients facing the Unknown. Illinois, The Free Press, 1959.
FRANK DUQUESNE, Albert: Ce qui t'attend après la mort. París, Ed. Franciscaines, 1947.
FREBE, M.: Das "Memento Mori" in deutscher Sitte, bildlicher Darstellung & Volksglauben [s.n.t.].
FREYBE, Alb.: Das alte deutsche Leichenmahl und seiner Art Entartung, 1909.
FREUD, Siegmund: Totem und Tabu. Fischer Taschenbuch [s.n.t.].
FRIEDEL, H.: L'Experience humaine de la mort. In: FOI ET VIE, 63 (2-3):105-117, 1964.
FORTES, Meyer: Oedipus und Hiob in westafrikanischen Religionen. Frankfurt, 1966.

Illich, I., 1974b: La importancia de la muerte natural, in: Revista de Psicoanálisis, Psiquiatría y Psicología, México (No. 5, 1974), pp. 55-89.

FROST, Stanley Brice: The memorial of the childless man; a study in Hebrew Thought on Inmortality. In: ? A paper read to the Canadian Biblical Society, Winnipeg, 70.06.
FUCHS, Werner: Todesbilder in der modernen Gesellschaft, 1969.
FULTON, Robert: Death and Identity. Wiley, 1966.
GEBSATTEL, V. E.: Prolegomena einer medizinischen anthropologie. Berlín, Goettingen, 1954.
GEHL, W.: Das todesproblem im spaetwerk rilkes. In: DICTHUNG UND VOLKSTUM, Leipzig, (42), 1942.
GEHLEN, Arnold: Der Mensch, seine Natur und seine Stellung in der Welt. Berlín, (2):459, 1941.
GEIGER, Paul: Vea: Sterben, Sterbegelaeute, Toten..., Leiche, etc. In: HANDWTB. DES ABERGLAUBENS.
GEIGER, Paul: Vea: Leiche (Bibliog. & Hist.). In: HANDWTB. DES ABERGLAUBENS.
GIEDION, Siegfred: Mechanization takes Command: a Contribution to Anonymous History. Nueva York, W. W. Norton & Co., 1948. 743 p.
GLASER, B. G. & STRAUSS, A. L.: Awareness of Dying. Chicago, Aldine, 1965.
GLIXELLI, Stefan: Les cinq poèmes des trois morts et des trois vifs. París, 1914.
GODIN, André, [ed.]: Death and Presence; the Psychology of Death and the after-life. In: STUDIES IN THE PSYCHOLOGY OF RELIGION. Bruselas, Lumen Vitae Press, 1972 [Transl. from the French].
GODIN, André: Has Death Changed? In: STUDIES IN THE PSYCHOLOGIE OF RELIGION. Bruselas, Lumen Vitae Press, 1972.
GORER, Geoffrey: The pornography of death, 1955 [Included as appendix in death, Grief and Mourning. Doubleday, 1965].
GORER, Geoffrey: Die Pornographie des Todes. In: DER MONAT, 56. 05.08, pp. 58-62.
GOUGAUD, L.: La danse dans les églises. In: REV. HIST. ECCL. T. 15, 1914. pp. 5-22, 229-245.
GRUETZMACHER, B. G.: Die moderne Auffassung des Todes. (Th. MANN & COETHE). In: GEISTESKULTUR, (36): 1927.
GUARDINI, Romano: Die letzten Dinge; der Tod des Sokrates.
GUERSTER, Eugen: Tabus unserer Zeit. Rundfunkvortraege. Muenchen, 1964, p. 103.
GÜHRING, A.: Die todesauffassung der deutschen Volkssage [Dissert Thuebingen, 1956].
GUSTAFSSON, Brendt: The cementery as a place for meditation. In: GODIN.
HABERSTEIN, Robert W.: Article "Death" in the Encyclopedia of Social Sciences, New Edition.
HAHN, Alois: Einstellungen zum Tod und ihre soziale Bedingtheit; eine soziologische Untersuchung. Stuttgart, 1968.
HARTMANN, C.: Der Tod in seiner Beziehung zum menschlichen Dasein bei Augustinus. In: DISSERTATION, Gieessan, 1932.
HARTMANN, Hans: Krankheit und Fairy-entrueckung, 1942.
HEIDER, Pastor E.: Ausdruecke fuer Tod und Sterben in der Samoanischen Sprache. In: ZEITSCHRIFT FUER EINGEBORENENSRACHEN, (9):66-88, 1919.

Propriety of the Erich Fromm Document Center. For personal use only. Citation or publication of material prohibited without express written permission of the copyright holder.
Eigentum des Erich Fromm Dokumentationszentrums. Nutzung nur für persönliche Zwecke. Veröffentlichungen – auch von Teilen – bedürfen der schriftlichen Erlaubnis des Rechteinhabers.

HENSE, C. C.: Poetische Personifikation in griechischen Dichtungen mit Beruecksichtigung lateinischer Dichter und Shakspere's. Erster Theil, Halle: Waisenhaus, 1968. T. XXXII. 286 S. p.
HENTIG, Hans von: Vom Ursprung der Henkersmahlzeit. Tuebingen, 1958.
HENTIG, Hans von: Der nekrotrope Mensch: von Totenglauben zur morbiden Totennaehe. Stuttgart, 1964.
HERZ, Werner: Vergaenglichkeit und Tod in der roemischen Elegie. Diss. Freiburg, 1955.
HERTZOG, Edgar: Psyche and Death. Putnam, 1967.
HERZOG, Edgar: Psyche un Tod, Wandlungen des Todesbildes im Mythos und in den Traeumen heutiger Menschen. Zurich, Stuttgart, 1960. p. 33.
HIRSCH, Erna: Tod und Jenseits im Spaetmittelalter. Zugleich ein Beitrag zur Kulturgeschichte des deutschen Buergertums. Berlín, 1927.
HOLBEIN, Hans the Joung: Dance of Death. Complete facsimile of Original. 1538, French edition.
HUIZINGA, J.: Le déclin du Moyen Age. Trad. du HOLLAND. París, Payot, 1932.
JANKELEVITCH, Vladimir: In: MEDICINE DE FRANCE, (177):3-16, 1966. Reproduit dans JANKELEVITCH, Vladimir, La Mort, París, Flammarion, 1966.
JANKELEVITCH, Vladimir: La Mort. París, Flammarion, 1966.
JASPERS, K.: Die Atombombe und die Zukuuft der Menschen. DTV, 1961.
JONAS, Hans: Technology and responsability; reflections on the new task of ethics. In SOCIAL RESEARCH, 1972, pp. 31-54.
KAETZENBACHER, L.: Die Seelenwaage; surrel. Idee vom Jenseitsgericht auf des Schicksalswaage in Hodreligion, Bildkuust und Volksglaube, 1958.
KALISH, Richard: Death and dying; a brief annotated bibliography. In: BRIMM, Orville et al. The Dying Patient, 1970.
KELSEN, Hans: Seele und recht. In: ——, Aufsaetze zur Ideologiekritik Neuwied & Berlín, 1964. p. 58.
KLASS, Eberhard: Die Schilderung des Sterbens im mittelhochdeutschen Epos. Ein Beitrag zur mittelhochdeutschen Stielgeschichte. Oderberg (Mark), 1931. 99.
KLEINSTUECK, Johanness: Zur Auffassung des Todes im Mittelalter. In: DT. VIERTELJAHRESSCHRIFT FUER LITERATUR UND GEISTESGESCHICHTE, (28): 1954. S. 41.
KLEMM, A. F.: The death problem in the life and works of G. Hauptmann. Dissertation, Philadelphia, 1939.
KOENIG, Karl: Die Behandlung der Toten in Frankreich im spaeteren Mittelalter und zun Beginn der Neuzeit, (1350-1550).
KOZAKY, S.: Geschichte des Totentanzes, 1936. Reprint, 1955.
KOTY, John: Die Behandlung der Alten und Kranken bei den Naturvoekern, Stuttgart, 1934.
KRAUSS, Frederich Salomon: Südslawische Pestsagen. Viena, 1883. In: MITTEIL d. ANTHROPOL. GES. Viena Bd. 13 (N.F.Bd. 3) u Sonderbd. pp. 9-10 Die Pest. und Sprichwort. SBBLA 6090.
KROLL, J.: Tod und Teufel in der Antike. In: VERHANDL. DER VERSAMML. DT. PHILOGOGEN, (56): 1927.

Illich, I., 1974b: La importancia de la muerte natural, in: Revista de Psicoanálisis, Psiquiatría y Psicología, México (No. 5, 1974), pp. 55-89.

KUEBLER-ROSS, E.: On Death and Dying. Macmillan, 1969.
KUELLMER, Erna: Die Auffassung des Todes bei R. M. Rilke. Dissertation, Muenster, 1936.
KUENSTLER, Gustav: Landschaftdarstellung und religioeses Weltbild in der Tafelmalerei der Uebergangsepoche um 1500. In: JAHRBUCH DER KUNSTHISTORISCHEN SAMMLUNG IN WIEN, Bd. (62):103-156, 1966.
KÜNSTLE, Karl: Die Legende der 3 Lebenden und der 3 Toten. 1908.
KÜNSTLE, Karl: Ikonographie der christl. Kunst. Herder, 1926/28. 2 vols.
KURTZ, L. P.: The dance of daeth and the macabre spirit in European literature. Nueva York, Gordon Press, 1934.
KUTSCHER, A.: Bibliogr. of books on death, bereavement loss grief Nueva York, Heabble Screws Publishers Corp., 1969.
LADENBERGER, A: Kindertotenlieder. In: MONATSBLAETTER, F. dt. LITERATUR, (8): 1904.
LADNER, G. B.: The idea of reform; its impact on christian thought and action in the age of the fathers. Harvard University Press, 1959.
LANDSBERG, Paul Louis: Essai sur l'expérience de la morte. París, 1951.
LANDSBERG, Paul Louis: Die Erfahrung des Todes. Luzern, 1937.
LANDSBERG, Paul Louis: Einfuehrung in die philosophische Anthropologie. Frankfurt, 1960. 2 Aufl., p. 30.
LEBRUN, François: Les Hommes et la Mort en Anjou au XVIIIe Siècle. Mouton, 1971.
LEVI-STRAUSS, Claude: La pensée sauvage. Plon, 1963.
LIFTON, Robert: Psychological effects of the Atomic Bomb on Hiroshima: The theme of death. In: FULTON, pp. 8-40.
LOCKWOOD, P.: Post mortem wit in folk tale, literature and roman law. In: TRANSACTIONS AND PROCEEDINGS OF THE AMERICAN PHILOLOGICAL ASSOCIATION, Lancaster, Penna., (17). 1921.
LOESCHE, M.: Tod und Unsterblichkeit in Goethes. Weltbid, 1943.
MAGUIRE, Daniel: Freedom to die: by Working Creatively, and in Ways as yet Unthought of the Lobby of the Dying and the Gravely ill Could Become a Healing Force in Society. In: COMMONWEAL, Nueva York, 72.08.11. pp. 423-427.
MAHLER, E.: Die russische totenklkage. Leipzig, 1934.
MALE, E.: L'Art religieux à la fin du Moyen-Age, II, La Mort.
MALINOWSKI, Bronislaw: Magic, Science and Religion. Glencoe, '48 Esp. Chpt. 4.
MARCUS, John T.: Death-Consciousness and Civilization. In: SOCIAL RESEARCH, 64.09, pp. 265-279.
MASSMANN, Hans Ferdinand: Literatur der Totentaenze. Leipzig, 1840. p. 136.
MITFORD, Jessica: The American Way of Death. Nueva York, Simon and Schuster, 1963.
MORIN, Edgar: L'Homme et la Mort. París, Ed. du Seuil, 1970.
O'CONNOR, Mary Catharine: The Art of Dying. Columbia Univ. Thesis, 1942.
O'CONNOR, Mary Catherine: The Art of Dying Well; the Development of the Ars Moriendi. Nueva York, Columbia Univ. Press, 1942.
OHM, Thomas: Gebetsgebaerden der Voelker, V. esp. p. 374.

Propriety of the Erich Fromm Document Center. For personal use only. Citation or publication of material prohibited without express written permission of the copyright holder.
Eigentum des Erich Fromm Dokumentationszentrums. Nutzung nur für persönliche Zwecke. Veröffentlichungen – auch von Teilen – bedürfen der schriftlichen Erlaubnis des Rechteinhabers.

OLSON, Robert: "Death" article in the ENCYCL. OF PHILOSOPHY.
ORTOLAN, T. dance. In: DTC.
PARACELSUS: Selected writings; edited with and introduction by Jolande JACOBIE. Transl. By Norbert Guterman. Bollinger Ser. 28. Princeton, 1958. Sec. ed. 1969.
PEIGNOT [Etienne] Gabriel, Recherches historiques et littéraires sur les danses des morts et sur l'origine des cartes à jouer. Dijon, 1826. pp. ix; 368.
PLESSNER, H.: Ueber die Beziehung der Zeit zum Tode 1951. Eranos Jachluch V., XX. Zurich, Rhein Verlag.
POLGAR, Steven: Health and human behavior: areas of interest common to the social and medical sciences. In: CURRENT ANTHROPOLOGY, 3(2):159-205, 62.04.
POLLOK, F. & MAITLAND, F.: The history of English Law. The list will. Vol. 2. pp. 316-327.
PRAZ, M.: La Carne, La Morte e Il Diavolo nella Litteratura Romantica. Milán, Sansoni 1930.
POYNTER, F.N.L., [ed.]: Medicine and culture; proceedings of a historical symposium organized jointly by the wellcome institute of the History of Medicine, London and the Wenner Green Foundation for Anthropological Research. Nueva York-Londres, 1969.
RAHNER, Hugo: Man at play. Chapter 4: Dance...
RAHNER, Karl: Zur Theologie des Todes. Herdre, Freib. 1963.
RAMSEY: The Patient as person. Yale University Press, 1970.
REHM, Walther: Der Todesgedanke in der deutschen Dichtung vom Mittelalter bis zur Romantik. Halle a.d. Saales, 1928.
REICHHARDT, G.: Hochzeit und Tod im deutschen Voolksbrauch und Volksglauben, 1913.
REIFSCHNEIDER, Hildegard: Die Vorstellung des Todes and des Jenseits in der geistlichen Literatur des XII. (177): 76 BL. (MS) Flasche.
RETTENBECK, Lenz Kriss: Bilder und Zeichen religioesen Volksglaubens. Georg Callway, Muenchen, 1963.
RENNERT, H.: Die Behandlung des Todes in den Dramen Grillparzers, Hebbels und Otto LUDWIGS, 1929.
RILEY, John W.: "Death" Art in THE ENCYC. OF SOC. SCIENCES, New Edition.
ROBITSCHER, Jonas: The right to die: do we have the right not to be treated? In: THE HASTINGS CENTER REPORT, 72.09.04.
ROSENFELD, Hellmut: Totentanz. In: RGG.
ROSENFELD, Hellmut: Der Mittelalterliche Totentanz, 1945.
ROSENFELD, Hellmut: Der Totentanz in Frankreich, Deutschland und Italien. In: LITTERATURE MODERNE, (5):62-80, 1954.
ROSENTOCK HUESSY, Eugen: Soziologie, Bd I: Die Uebermacht der Raeume, Stuttgart, 1956. p. 200.
SARTORI, Paul: Die Spergung der Toten, Dortmund, 1903.
SAUER, K.: Untersuchungen zur Darstellung des Todes in der griechisch-roemischen Geschichtsschreibung. Frankfurt, 1930
SCHIMMEL, A.: Tanz religionsgeschichtlich. In: R.G.G.
SCHWEBEL, Oskar: Tod und ewiges Leben im deuaschen Volksglauben. Minden, I. W., 1887.
SEXAU, R.: Der Tod im deutschen Drama des 17 & 18 Jh. Berna, 1907.

Illich, I., 1974b: La importancia de la muerte natural, in: Revista de Psicoanálisis, Psiquiatría y Psicología, México (No. 5, 1974), pp. 55-89.

SEXAU, R.: Fuerst und Arzt. Dr Med HERZOG Karl Theodor in Bayern, Schicksal zwischen Wittelsbach und Habsburg, 1963.
SHNEIDMAN, Edwin: The Enemy: [Categories of dying]. In: PSYCHOLOGY TODAY, 70-08.
SCHOELLKOPF, Guenther: Amerikanische Begraebnissitten. In: CHRIST UND WELT, (16): 63-01-25.
SCHUETZ, Paul: Das Tabu des Todes. Angst., Leid, Schmerzen bedraengen auch den modernen Menschen. In: CHRIST UND WELT, (17): 64.11.20.
SOLLITTO, Sharmon & VEATH, Robert M., [comps.]: Bibliography of society, ethics and the life sciences. Hudson, N. Y. The Hastings Center [1973], 95 pp.
SOURCES ORIENTALES: Les Jugements des Morts. París, Editions du Seuil, 1961.
SPITZMULLER, Henry: Poésie latine chrétienne du Moyen Age.
STAMMLER, W.: Totentanz: In: REALLEXIKON DER DEUTSCHEN LITERATURGESCHICHT, (3):381-383, [s.f.].
SUDNOW, David: Dying in a Public Hospital. In: BRIM, O. et al. The Patient.
SUDNOW, David: Passing on: the social organization of dying, 1967.
TENNENTI, Alberto: La vie et la mort à travers l'art du XVe. Siècle. París, Ed. Colin, 1952.
TENENTI, Alberto: Il Senso della morte e L'Amore della vita nel Rinascimento. Torino, Einaudi, 1957.
THIELICKE, Hellmut: Tod und Leben, Studien zur christlichen Anthropologie. Tuebigen 2 Aufl, 1946.
THOMPSON, W. M.: Der Tod in der englischen lyrik des 17 jh. Breslau, 1935.
TOYNBEE, Arnold et al.: Man's concern with death. N. Y. McGraw-Hill, 1968.
TRILLER, Alphons: Tod und Jenseits bei Nikolaj REJ (1505-1569) und Jan KOCHANOWSKI (1530-1584). Stallupoenen, 1937, 69 pp.
UNGER, R.: Herder, Novalis, und Kleist, Studien ueber die Entwicklung des Todesproblemes. Frankfurt, 1922.
VAN GENNEP, Arnold: Manual de Folklore Français contemporain. Esp. Vol. 1, 2 "Du berceau à la Tombe".
VERNET, F.: Ars Moriendi. In: DICTIONNAIRE DE SPIRITUALITE, Fasc. III, p. 897.
VORDTRIEDE, W.: Der Tod als ewiger Augenblick (Droste Huelshoft Hoffmansthal). In: MODEIN LAG. NOTES. Baltimore, (63): 1948.
WAECHTER, Ludwig: Der Tod zur alten testament. 1967.
WAHL, C. W.: The Fear of Death. In: FULTON, pp. 56-65.
WEISMAN, Avery D. & Hackett, Thomas P.: Predilection to Death. In: FULTON, pp. 293-329.
WEISMAN, Avery D. & HAYEK, Thomas: The Dying Patient: In: FORES HOSPITAL PUBLICATIONS, Des Plaines, Ill., [1962]. (1): pp. 16-21.
WENK, Irene: Der Tod in deutschen Dichtung des Mittelalters. Dargestellt and Werken des Pfaffen KONRAD, Hartmanns von der AUE und Wolfram von ESCHENBACH, Bonn, 331 Bl. (MS).
WENTZLAFF-EGGEBERT, F. W.: Das Problems des Todes in der deutschen Lyrik des 17 Jh. Leipzig, 1932.
WINEGARTEN, Renée: On the love of suicide. In: COMMENTARY, 72.

Propriety of the Erich Fromm Document Center. For personal use only. Citation or publication of material prohibited without express written permission of the copyright holder.
Eigentum des Erich Fromm Dokumentationszentrums. Nutzung nur für persönliche Zwecke. Veröffentlichungen – auch von Teilen – bedürfen der schriftlichen Erlaubnis des Rechteinhabers.

08. pp. 29-34.
ZAPH, Georg Wilhelm: Von einer Hoechstseltenen und noch unbekannten Ausgabe der Ars Moriendi. An Herrn Hofrath und Bibliotekar Ernst Theodor Langer in Wolfenbuttel, vom Geheimenrath ZAPF. Augsburg, 1806 [In Kommission der Stageschen Buchhandlung].